" G E S U N D H E I T U N D L E B E N "

Amtsblatt der Gesundheitskammer

im Generalgouvernement.

Nr. 4 /72/ Jahrgang III. Krakau, den 25. Januar 1942.

Schriftleitung: Dr.med. Werner K r o l l, Krakau, Albrechtstrasse 11a. Verlag: Gesundheitskammer Krakau, Albrechtstrasse 11a. Fernsprecher: 105-24. Verantwortlich für Anzeigen: W.v. Würzen. Bankkonto: Creditanstalt - Bankverein, Krakau, Adolf Hitler Platz, Ecke Schustergasse, Postscheckkonto: Warschau 73. Drahtanschrift: Gesundheitskammer Krakau, Bezugspreis Zl 3.-- monatlich.

Alle Postanstalten nehmen Bestellungen an. Die Zeitschrift erscheint wöchentlich.

Sendungen betr. Anzeigen, insbesondere Kennzifferanzeigen usw. stets an den Verlag Gesundheitskammer, Krakau, Albrechtstrasse 11a.

Schriftsätze für den Textteil an die Schriftleitung von "Gesundheit und Leben" Krakau, Albrechtstrasse 37. Manuskripte können sowohl in deutscher wie auch in polnischer Sprache eingesandt werden. Unaufgefordert eingesandte Manuskripte werden nur zurückgesandt, wenn Freiporto beigefügt ist.

Inhaltsverzeichnis :

Die Behandlung der Chorea Minor
unter besonderer Berücksichtigung von Nirvanol.

Von Dr. Marceli G r o m s k i, Abteilungsarzt
des Warschauer Kinderkrankenhauses, Warschau.

(Fortsetzung)

Die Bewertung des wohltätigen Einflusses eines Heilmittel[s] auf den Verlauf des Veitstanzes muss nach unserer Ansicht vor allem den Zeitraum vom Beginn der Behandlung bis zum Augenblic[k] der deutlichen Besserung und des Schwindens aller oder einiger Krankheitssymptome berücksichtigen, vor allem aber die Symptom[e] seitens der ungehemmten Motorik und der hinreichend unbeherrsc[hten] Psyche. Sofern es um andere Symptome einer rheumatischen Erkra[n]kung geht, so haben wir darüber schon vorher gesprochen, wobei wir hervorhoben, dass in der Zeit der raschen Entwicklung des Kindes besonders des Mädchens, da dieses ja besonders von der Krankheit erfasst wird, die Kürzung des akuten Stadiums durch eine Behandlung besonders angezeigt ist.

Ausser mit Nirvanol sind unsere Fälle auch noch mit Salvarsan, Arsen in verschiedenen Formen, mit Präparaten der Salicylsäure, mit Tonogen und Pferde-Serum behandelt worden. D[a] die einzelnen Behandlungsmethoden zusammengenommen bei der Aufstellung der Krankheitsfälle im Verhältnis zu den Behandlungen mit Nirvanol nur eine kleine Zahl darstellen, fasse ich alle diese Fälle zusammen und führe sie zugleich mit den nur mit Nirvanol behandelten Fällen an.

Die Ergebnisse der Behandlung werden wir von da ab bewert[en] wo wir merkliche Anzeichen der Besserung beobachten können. Wir werden dabei feststellen, dass die Behandlungsdauer bis zum Erreichen einer Besserung oder dem gänzlichen Schwinde[n] der Veitstanzsymptome, ob wir nun Nirvanol oder andere chemisc[he] Mittel verabfolgen - unabhängig ist von der Zeit, in der wir die Behandlung beginnen, ob nun in der ersten Woche der Krankheit oder in den weiteren. Wie bei Nirvanol, so auch bei andere[n] Behandlungsmethoden haben wir in unserem Material in dieser Hinsicht keinerlei Unterschiede festgestellt. Die Analyse der Tabelle I gestattet es dagegen, die Ergebnisse der Nirvanol-Behandlung und der Behandlung mit anderen Mittel mit einer weit wichtigeren Seite zu summieren. Diese Analyse spricht ohne Ausnahme für die Nirvanol-Behandlung.

T a b e l l e I.

So wie es vor allem um den Prozentsatz der gänzlichen Ausheilung der Veitstanzsymptome vor der Entlassung des Kindes aus dem Krankenhaus geht, so betrug dieser unter 36 mit Nirvan[ol]

behandelten Kranken 41.6%, unter den übrigen Kranken - 17,9%. Eine Besserung bei der ersten Kategorie der Kinder sahen wir bei 55,5%, bei der zweiten bei 57,2%. Heilung und Besserung zusammengenommen erhielten wir bei der Verwandung von Nirvanol bei 97,1%, bei der Behandlung mit anderen Mitteln bei 75,1%. Auf den Vorzug der Behandlung mit Nirvanol weist gleichzeitig auch die Zeit hin, die notwendig ist, eine Heilung oder eine Besserung herbeizuführen. Wenn bei der Nirvanol-Behandlung eine Heilung oder Besserung innerhalb von etwa 18 Tagen herbeigeführt wird, so stellen wir bei anderen Mitteln eine Heilung erst nach 38 Tagen, eine Besserung nach 25 Tagen fest. Diese 10 Tage Unterschied zu Gunsten der Nirvanol-Behandlung bedeutet für das kranke Kind sehr viel, so für seine physische Gesundheit, wie auch für seinen psychischen Zustand.

Sehr charakteristisch sind die Zahlen von den Kindern, die die Klinik ohne Besserung verlassen haben. Wenn bei der Behandlung mit Nirvanol ein solcher Fall nicht vorkam, so waren es bei der Behandlung mit anderen Mitteln 6 Kinder: im Verlaufe von durchschnittlich 24 Tagen hat man gar keine Besserung erzielt, und der Kranke ist gewöhnlich auf Verlangen der Eltern aus der Klinik entlassen worden.

Tabelle II.

Noch mehr zu Gunsten des Nirvanols spricht die Tabelle II, auf der wir die Ergebnisse der Veitstanzbehandlung abhängig von der Schwere der Erkrankung dargelegt haben. Schwere und sehr schwere Fälle, die mit Nirvanol behandelt wurden, haben bei 58,3% Heilung und bei 33,3% Besserung ergeben. Mit anderen Mitteln behandelte Fälle haben nur eine Besserung in 50% ergeben. Von Kindern mit schwerem Veitstanz ist bei einer Nirvanol-Behandlung eine Heilung und Besserung bei 91,6% erreicht worden, bei einer Behandlung mit anderen Mitteln - 50%. In leichten Fällen hat die Nirvanol-Behandlung bei 60% zu einer Heilung und bei 40% zu einer Besserung geführt. Die Behandlung mit anderen Mitteln führte bei 25% zu einer Heilung und bei 62,5% zu einer Besserung. Zusammengenommen erhalten wir in der ersten Gruppe 100% gute oder befriedigende Ergebnisse, in der zweiten Gruppe nur 87.5%. Dasselbe kann von den mittelschweren Fällen gesagt werden: Heilung und Besserung bei Nirvanol-Behandlung 100%-ig, bei der Behandlung mit anderen Methoden bei 78,6%.

Todesfälle /2/ erfordern eine besondere Besprechung. Wir kommen darauf bei der Besprechung der Nebenwirkung des Nirvanols noch zurück.

Die Nirvanol-Krankheit erinnert im hohen Masse an die Serum-krankheit, auch schon mit Rücksicht auf die Zeit, in der sie auftritt u.zw. im Verhältnis zu der ersten Dosis des Heilmittels. Das charakteristische Symptom dieser Krankheit ist der Ausschlag und die mehr oder minder hohe Temperatur.

In unseren Fällen erinnerte der Ausschlag am häufigsten an Scharlach - oder Masern-Ausschlag mitunter mit nesselartigem oder leichthämorrhagischen Charakter. Wir beobachteten diesen Ausschlag in 23 Fällen u.zw. zwischen dem 2. und 16. Tage nach der ersten Nirvanol-Dosis, im Durchschnitt am 9. Tage. Er tritt auf:

am	2.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	16. Tage
in Fällen :	1	1	1	2	5	4	6	1	2

In fast derselben Zeit begann der Kranke zu fiebern. Die Temperatur schwankte zwischen 38 bis 39, 40°. Nur in einem Fall /im tödlichen/ haben wir eine Temperatur von 42° festgestellt. Wir notierten sie zwischen dem 2. und 18. Tag nach der ersten Nirvanol-Dosis im Durchschnitt zwischen dem 9. und 10. Tag. Sie trat auf:

am :	2.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.	17.	18. Tag
in Fällen:	1	1	3	7	5	4	1	2	3	1

Der Ausschlag dauerte im Durchschnitt 6 Tage an, das Fieber 4 - 5 Tage. Ohne Ausschlag stellten wir 13 Fälle fest, ohne Fieber - 8, ohne Ausschlag und ohne Fieber - 5. Die letzten Fälle sind hinreichend charakteristisch mit Rücksicht auf die beachtliche Eosinophilie, da wir z.B. in anderen Fällen einen so hohen Prozentsatz nicht mehr angetroffen haben. Das Fehlen des Ausschlages und die Eosinophilie haben nur einen sehr schwierigen Fall betroffen, der nach 17 Nirvanoldosen ausgeheilt wurde, drei schwere Fälle, die ebenfalls nach 14 Dosen zur Ausheilung gebracht wurden, und zwei mittelschwere mit einer Besserung nach 12 bzw. 22 Dosen. Die Eosinophilie erreichte ein Niveau von 5 - 8%. In einem Fall stellten wir gleichzeitig eine beachtliche hohe Monocytose /10%/ fest. Einer von den 6 Fällen war ein Rückfall nach 2 Jahren; beim ersten Fall hat das Nirvanol keinen Ausschlag hervorgerufen, und in beiden Fällen betrug die Zahl der eosinophilen Zellen 6%. Gleichzeitig stellten wir eine Leukopenie verstärkt durch die Lymphocytose und Monocytose fest. Dieser Fall betrifft ein 11-jähriges Mädchen, das an schwerem Veitstanz erkrankt war /Reg.Nr. 6140/. Die Blutuntersuchung ergab folgendes Bild:

Datum:	10.VI.	11.VI.	12.VI.	15.VI.	18.VI.	19.VI.	23.VI.	3.VII
Hb.	80%							
Rote Blutkörperchen	5.3 mil.							
Weisse "	6.250			6.900		6.900	6.550	
Neutrof.	68	55	62	51	43	43,5	50	51
Lymphocyt.	21	30	30	41,5	52,5	48,5	40	41,5
Monocyt.	7	8	4	9,5	2	5,5	7	4,5
Eosinophil.	3	6	3	4	3,5	2,5	3	3
Übergang.	1	1	1				-	

Diese Kranke hat ab 10.VI. täglich 0,3 g Nirvanol 22 Tage hindurch erhalten. Nach 38 Tagen Aufenthalt in der Klinik ist sie als geheilt entlassen worden. Rückfälle des Ausschlages haben wir niemals festgestellt. Dagegen sahen wir, was sich mit den Beobachtungen anderen Autoren deckt, vor dem Austreten der Nirvanol-Krankheit, mitunter schon nach einigen Tagen, in der Mehrheit der Fälle eine starke Intensität der Veitstanzsymptome, sogar auch da, wo ein Ausschlag fehlte und sich nur Fieber oder nur Blutveränderungen einstellten.

(Fortsetzung folgt)

Gesundheitskammer Krakau
Der Hauptkreisarzt.

Krakau, den 15.Januar 1942.

A u f r u f !

Das Ansteigen der Erkrankungsfälle an Fleckfieber im Stadtgebiet Krakau macht es notwendig, alle Massnahmen einzuleiten, die geeignet sind, eine Weiterverbreitung des Fleckfiebers zu verhindern. Dazu gehört vor allem, dass die Bekämpfung des Fleckfiebers auf eine möglichst breite Basis gestellt wird.

Es liegt in der Eigenart und der Zielsetzung des ärztlichen Berufes, gesundheitliche Schäden aller Art vom Volkskörper fernzuhalten, um die Gesundheit und Leistungsfähigkeit jedes einzelnen Menschen zu gewährleisten. Die Ärzte aber sind auf Grund ihrer Ausbildung und Erfahrung in erster Linie dazu berufen, auch im Seuchenkampf ihre Mitarbeit aktiv zur Verfügung zu stellen.

Ich rufe daher alle Ärzte der Stadt Krakau zur geschlossenen freiwilligen Einsatzbereitschaft und somit den gesamten Ärztestand auf, durch zusätzliche Leistung an der Bekämpfung des Fleckfiebers beizutragen.

Die Mitarbeit ist in der Weise geplant, dass die den Bezirksärzten unterstehenden Sanitätsbezirke in Häuserblocks eingeteilt werden, für welche die Ärzte als Blockärzte die gesundheitliche Beaufsichtigung übernehmen. Diese besteht im wesentlichen in der Aufklärung, Überwachung und gegebenenfalls Entlausung der Bevölkerung sowie der Früherfassung und Meldung Fleckfieberkranker. Sie ist durchzuführen durch Hauskontrollen, die nach Möglichkeit durch solche Blockärzte erfolgen sollen,

die ihren Wohnsitz in demselben Sanitätsbezirk haben. Soweit wegen Mangel an Ärzten in Aussenbezirken nicht genügend Block-ärzte vorhanden sind, können Ärzte aus angrenzenden Stadtbezirken eingesetzt werden. Die Durchführung der Organisation erfolgt in allen Fällen durch die zuständigen Bezirksärzte, von denen nach einheitlichen Richtlinien, die das Gesundheitsa herausgibt,in Kürze weitere Anweisungen ergehen.-

Wenn jeder Arzt seiner Ehrenpflicht nachkommt und einsatzbereit und tatkräftig im Seuchenkampf mitarbeitet, dann ist die Verhinderung einer Weiterverbreitung des Fleckfiebers in der Stadt Krakau gewährleistet.

(gez.) Dr. Ohrloff

Amtsarzt beim Stadthauptmann in Krakau

Es folgt: Rundschreiben Nr.44 betr: Anzeigen der Heilberufler -

Amtliche Bekanntmachung über zusätzliche Seifenversorgung -

Ärztlicher Sonntagsdienst in Krakau.
